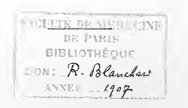
TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

DOCTEUR PAUL THIÉRY



PARIS

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

—

1907

TITRES ANATOMIQUES

AIDE D'ANATOMIE (1886-1887-1888).
PROSECTEUR A LA FACULTÉ (1889-1890-1891).
AGRÉGÉ (SECTION D'ANATOMIE) (1895).
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ ANATOMIQUE.
MEMBRE DE L'ASSOCIATION DES ANATOMISTES.

TITRES SCIENTIFIQUES

INTERNE DES HOPITAUX (1886-1887-1888-1889).
DOCTEUR EN MÉDECINE (1890).
CHEF DE CLINIQUE CHIRURGICALE (1892-1893-1894).
ASSISTANT DE CONSULTATION (1895).
CHIRURGIEN DES HOPITAUX (1897).
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE (1906).
CHIRURGIEN DE L'HOPITAL TENON (1906).

TITRES DIVERS

Mention honorable de l'Assistance publique (Trachéotomie et insufflation directe, 1887-1889).

Lauréat de la Faculté de Paris (Prix de thèse, médaille d'argent, 1890).

Lauréat de l'Académie de Médecine (Prix Laborie, 1890). Mention honorable de l'Institut (1890).

Mission scientifique en Ecosse, Danemark, Suède et Norvège (1890).

AVANT-PROPOS

En parcourant la brochure imprimée de mes « Titres et Travaux », on peut être frappé au premier abord de leur répartition inégale, et puisque cette publication est une sorte de révision où le candidat doit exposer quelle a été l'orientation de son travail, j'insisterai d'abord sur un point, très sincèrement, je dirais presque très loyalement.

Il existe, en fait, deux catégories de travailleurs : ceux qui, s'occupant surtout au laboratoire, cherchent quelque point nouveau à approfondir, l'étudient et en font l'objet d'une publication, et ceux qui, utilisant les données ainsi acquises, en font la base de leur enseignement, s'adonnent avec passion à cet enseignement, consacrent du temps, et il est juste de le dire du travail aussi, à répandre la science pour faire de leurs élèves des *praticiens sérieux et instruits.*

Pour plus simple que paraisse la tâche, elle a aussi ses difficultés. Quoi qu'il en soit, c'est ce rôle plus modeste que nous avons surtout rempli, occupant souvent près des élèves un temps que nous eussions pu employer à la publication; nous avons pensé que, placé par la Faculté près d'eux aux divers titres d'aide d'anatomie, de prosecteur et d'agrégé, nous leur devions le meilleur de notre temps.

Pendant vingt-deux ans, c'est-à-dire de 1886 à l'époque actuelle, cela a été ma principale préoccupation, comme en témoigne le résumé de l'enseignement anatomique que j'ai fait pendant ce temps.

Dans le même ordre d'idées je signalerai, l'intérêt que j'ai apporté à la visite d'institutions étrangères, les Ecoles pratiques d'Ecosse, de Danemark, Suède et Norvège en particulier.

Si je n'ai pas publié d'ouvrages anatomiques de longue haleine, c'est que j'estime qu'un travail de ce genre exige de l'âge, de l'autorité et une large installation dont je n'ai pu jusqu'à présent bénéficier : ainsi que je le disais plus haut, j'ai cherché à combler cette lacune, en apportant à l'enseignement plus d'ardeur et en instituant à côté des cours dont j'étais obligatoirement chargé, des conférences bénévoles dont les élèves ont pu retirer quelque profit.

Je diviserai l'exposé de mes Titres et Travaux en plusieurs parties :

A. — Enseignement anatomique.
B. — Publications anatomiques.
C. — Enseignement divers.
D. — Publications diverses.

ENSEIGNEMENT ANATOMIQUE

Sans parler des conférences d'Externat et d'Internat que j'ai dirigées pendant quatre ans, je mentionnerai seulement :

A. — Leçons d'histologie normale, d'histologie pathologique et de bactériologie faites a l'hopital du Midi (1886).

Dès l'année 1886, grâce aux encouragements de M. le professeur Farabeuf, nous avons pu faire très régulièrement des Conférences d'histologie suivies par une trentaine d'élèves.

Ces leçons, au nombre de 29, ont passé en revue l'histologie normale (17 leçons) et les notions élémentaires d'histologie pathologique (5 leçons) et de bactériologie (7 leçons) les plus utiles à cette époque; toutes ces leçons étaient accompagnées de démonstrations pratiques, destinées à les rendre à la fois plus attrayantes et plus profitables pour les élèves. Elles ont été reprises en 1889 dans les pavillons de l'Ecole pratique.

B. — Conférences d'anatomie descriptive faites a l'École pratique (1886-1891).

Ce sont les conférences et démonstrations que j'ai faites en qualité

d'aide d'anatomie et de prosecteur à l'École pratique aux époques suivantes :

1885-1886. Aide d'anatomie bénévole. *Pavillon* V.
1886-1887. Aide d'anatomie. *Pavillon* II.
1887-1888. Aide d'anatomie *Pavillon* VII.
1888-1889. Aide d'anatomie chargé des fonctions de prosecteur. *Pavillon* VII.

En qualité de prosecteur, j'ai fait des conférences plus nombreuses :

1889-1890. Prosecteur. *Pavillon* II.
1890-1891. Prosecteur. *Pavillon* V.
1891-1892. Prosecteur du professeur d'anatomie, chargé des élèves du laboratoire particulier de M. le Professeur Farabeuf.

C. — Démonstrations de médecine opératoire classique, a l'École pratique, 1889-1892.

Ce sont les leçons de médecine opératoire qui incombent au prosecteur. Ces leçons, comprenant surtout les ligatures et les amputations, comportent une partie importante d'*anatomie topographique* dont la médecine opératoire est l'application immédiate.

D. — Conférences de médecine opératoire spéciale. École pratique (1889-1892) (1).

Outre les leçons de médecine opératoire classique qui, d'après les règlements de l'École, sont faites par le prosecteur, nous avons pu, avec l'assentiment de M. le Doyen, de M. le professeur Farabeuf et de M. le

(1) Si nous mentionnons ici ces leçons, c'est que l'anatomie topographique y tenait une place aussi importante que le manuel opératoire proprement dit.

Dr Poirier, agrégé chef des travaux, instituer des conférences d'un ordre spécial. On nous permettra, pour en rendre compte, de reproduire le rapport que nous avons rédigé sur ce sujet :

« Monsieur le Doyen,

« Après avoir quitté l'École pratique, j'ai l'honneur d'attirer votre bienveillante attention sur l'enseignement de médecine opératoire spéciale que j'ai officieusement donné au cours des leçons de médecine opératoire que j'ai faites en qualité de prosecteur.

« Frappé de ce fait que si les élèves recevaient un enseignement complet en ce qui concerne les opérations classiques dites d'examen et de concours (amputations et ligatures), ils n'étaient point, d'autre part, initiés *à la pratique des opérations courantes de la chirurgie journalière*; j'ai cru utile d'instituer à l'École pratique, d'abord avec de faibles ressources, puis avec celles que voulut bien m'accorder M. le Doyen, des leçons qui permissent aux élèves de se familiariser avec cette pratique courante.

« M. le Professeur de médecine opératoire, obligé par la nature même de son enseignement de limiter son programme, ne pouvant répéter toutes les opérations dans un amphithéâtre trop grand, devant une multitude d'élèves trop éloignés, est naturellement forcé de restreindre, dans son cours, à un petit nombre de cas cet enseignement (1).

« J'ai donc fait appel à la bonne volonté de tous, et, muni d'abord d'un arsenal de chirurgie très rudimentaire, enrichi plus tard par un achat d'instruments de 600 francs environ que m'accorda M. le Doyen, j'ai pu convoquer et retenir un auditoire bénévole assez nombreux pendant les semestres d'été de 1890, 1891, 1892.

« Les élèves voulurent bien y assister : la première année j'en pus

(1) Nous faisons remarquer que ce rapport date de 1892, époque à laquelle les travaux pratiques de médecine opératoire *spéciale* n'existaient pas. Actuellement, cette lacune a été comblée et cet enseignement est fait à l'École pratique dans des conditions qui ne laissent rien à désirer.

compter quarante environ — plus de cinquante-cinq en moyenne la seconde — et quarante environ la troisième.

« Il faut attribuer ces variations à l'époque même à laquelle le cours avait lieu, et pour l'année 1892 à ce fait que les travaux pratiques avaient eu lieu alors que les élèves de la Faculté non astreints aux travaux pratiques croyaient l'École fermée et n'avaient pu être renseignés sur l'existence de ces leçons supplémentaires, le règlement ne permettant pas d'apposer d'affiches.

« On peut affirmer que ce cours pourrait attirer une assistance de cent élèves *au minimum*.

En résumé, je crois être arrivé aux résultats suivants :

1° Réunir de nombreux élèves, au nombre desquels figuraient beaucoup de docteurs étrangers;

2° Passer en revue devant eux, avec application pratique sur le cadavre, la plupart des opérations de chirurgie courante.

Il y a donc là, monsieur le Doyen, une innovation à laquelle M. le professeur Farabeuf et M. Poirier, chef des travaux anatomiques, ont bien voulu donner leur approbation. Les résultats qu'elle a donnés sont bons et peuvent être accrus en portant à la connaissance des étudiants l'existence de ces cours éminemment utiles, et il serait facile d'en faire un enseignement officiel. Pour cela il suffirait :

1° De charger tous les ans un prosecteur de l'École ou, à défaut, un chef de clinique de la Faculté, de faire des leçons pratiques à une époque déterminée et portée à la connaissance des étudiants par la voie des affiches et des journaux médicaux, comme la chose a lieu pour les leçons de médecine opératoire classique faites par les prosecteurs;

2° D'établir un programme d'études analogue à celui qui m'a servi : vingt leçons environ suffiraient;

3° D'accorder au prosecteur ou au chef de clinique chargé des leçons, quatre cadavres entiers, nombre suffisant à la rigueur, car bien des opérations ne réclament pas l'intégrité du sujet et peuvent être pratiquées sur des têtes et des troncs séparés et non utilisés.

De cette façon serait comblée une lacune qui existe dans l'ensei-

gnement des élèves, lesquels reçoivent une instruction *pratique* de physique, chimie, anatomie, physiologie, histologie et restent privés d'un enseignement qui sert tous les jours au praticien : la *technique opératoire de la chirurgie courante*.

On ne peut dire que l'hôpital y supplée : la plupart du temps, les opérations pratiquées sous le chloroforme ne permettent point à l'opérateur et ne lui donnent point le loisir d'expliquer et de démontrer les temps opératoires et les particularités anatomo-chirurgicales des diverses opérations.

Veuillez me permettre, monsieur le Doyen, de soumettre ces différentes considérations à votre haute appréciation et de les faire suivre, à titre de preuve, de l'exposé des résultats que j'ai obtenus à l'École pratique pourvue, depuis nos leçons, de la presque totalité de l'appareil instrumental nécessaire.

Année 1890 (12 *leçons*).

En 1890, je faisais suivre immédiatement la leçon de médecine opératoire classique de la leçon de chirurgie courante. J'ai remarqué depuis que l'attention des élèves était fatiguée par ces séances trop prolongées et qu'il était préférable de diviser la leçon en plusieurs parties.

Cependant, en 1890, j'ai pu répéter devant les élèves, en dehors du programme officiel de l'École, les opérations suivantes réparties en douze leçons :

Ire *leçon*.
- Généralités sur la chirurgie journalière.
- Incisions, procédés divers.
- Traitement chirurgical de l'ongle incarné.

IIe *leçon*.
- Dilatation anale.
- Fistule anale.
- Cure radicale des hémorroïdes.
- Uréthrotomie interne.
- Dilatation de l'urèthre.

IIIe *leçon.*	Administration du chloroforme. Extirpation des amygdales. Tamponnement des fosses nasales. Cathétérisme de la trompe d'Eustache.
IVe *leçon.*	Trépanation du crâne. Trépanation de l'apophyse mastoïde. Trachéotomie.
Ve *leçon.*	Anus iliaque et sutures intestinales. Circoncision.
VIe *leçon.*	Ponction de la vessie. Uréthrotomie externe.
VIIe *leçon.*	Résection des côtes. Empyème. Thoracentèse.
VIIIe *leçon.*	Exploration des plaies et recherche des balles. Hydrocèle.
IXe *leçon.*	Castration. Amputation du sein.
Xe *leçon.*	Hernie étranglée. Ténotomie. Résection du maxillaire supérieur.
XIe *leçon.*	Opération de Vladimiroff-Mickulicz. Opération de Gritti. Lithotritie.
XIIe *leçon.*	Tailles périnéale et hypogastrique. Œsophagotomie.

Années 1891 *et* 1892 (20 *leçons*).

Au cours de mes leçons, en 1891, j'ai notablement étendu mon programme primitif et j'ai pu répéter environ soixante-dix opérations, c'est-à-dire passer en revue la presque totalité de la chirurgie courante; j'ai même abordé quelques spécialités d'incontestable utilité. Voici d'ailleurs le classement des opérations répétées au cours de ces deux séries de leçons. Chacune d'elles comprenait trois parties :

De 1 heure à 2 heures. — Médecine opératoire classique : leçon du prosecteur.

De 2 heures à 3 heures. — Répétition par les élèves des opérations enseignées.

De 3 heures à 4 heures 1/4. — Leçon pratique de chirurgie courante par le prosecteur avec démonstration préliminaire d'anatomie topographique.

Chirurgie générale.	Incisions. Sutures. Extirpation des petites tumeurs. Application des appareils plâtrés. Hémostase des moignons. Application de la bande d'Esmarch. Anesthésie chloroformique. Anesthésie locale par divers procédés.		
Organes génito-urinaires de l'homme.	Cathétérisme. Dilatation. Instillations uréthrales. Uréthrotomie interne. Uréthrotomie externe. Ponction de la vessie.	Phimosis. Paraphimosis. Néphrotomie. Castration. Taille hypogastrique.	Taille périnéale. Lithotritie. Cure du varicocèle. Cure de l'hydrocèle.
Organes génitaux de la femme.	Périnéorraphie. Amputation du col de l'utérus. Hystérectomie vaginale. Extirpation du sein. Opération d'Alquié-Alexander.		
Tube digestif.	Ablation des amygdales. Amputation de la langue. Résection du maxillaire supérieur. — — inférieur. Avulsion des dents. Diagnostic et extraction des corps étrangers de l'œsophage. Œsophagotomie. Gastrotomie.	Anus iliaque. Fistule anale. Dilatation de l'anus. Hémorroïdes. Sutures intestinales. Hernie étranglée. Staphylorraphie. Cancer des lèvres.	

Yeux.
- Iridectomie.
- Cataracte.
- Ectropion.
- Énucléation du globe de l'œil.

Fosses nasales.
- Examens rhinoscopique et laryngoscopique.
- Extirpation des polypes muqueux.
- Cathétérisme de la trompe d'Eustache.
- Tamponnement des fosses nasales.
- Extirpation des polypes naso-pharyngiens.

Membres.
- Ongle incarné.
- Suture des nerfs et des tendons.
- Recherche des projectiles par le stylet électrique.
- Amputation des membres *in situ.*
- Évidement des os, résection longitudinale.
- Application des moûfles pour la réduction des luxations.
- Amputations atypiques des doigts écrasés.
- Ténotomie.
- Ostéotomie et ostéoclasie.
- Greffes cutanées.
- Opération de Gritti.
- Opération de Vladimiroff-Mickulicz.

Tête, Cou, Tronc.
- Trépanation du crâne.
- Trépanation de l'apophyse mastoïde.
- Thoracentèse.
- Empyème.
- Résections uni et pluricostales.

E. — Conférences d'anatomie a la Faculté.

Semestres d'été : 1895-1897-1899-1901.

En qualité d'agrégé, j'ai été chargé des conférences d'anatomie pour le semestre d'été. Chaque semestre a compris 45 leçons environ, au cours desquelles j'ai pu passer en revue l'anatomie complète de la tête, du cou, du thorax et du membre supérieur.

J'insisterai un instant sur l'esprit de ces conférences. Persuadé que si les élèves négligent parfois l'étude de l'anatomie, c'est qu'ils ne comprennent pas assez qu'elle forme la base de sérieuses études médicales, que s'ils trouvent cette science aride, c'est que l'on ne s'efforce jamais assez de leur en démontrer l'utilité et les liens étroits qui l'unissent à la clinique, j'ai constamment cherché à leur montrer qu'à chacune des connaissances anatomiques correspondait une déduction pratique et, sans parler de l'anatomie topographique telle qu'elle était autrefois connue et qui peut être considérée comme une forme spéciale de l'anatomie, j'ai cherché à leur faire comprendre l'intérêt de l'anatomie *appliquée* aussi bien à la physiologie qu'à la médecine et à la chirurgie, parfois même à la thérapeutique.

Il était nécessaire, pour retenir l'attention des auditeurs, de bien faire comprendre que l'anatomie n'est pas seulement l'*histoire naturelle* de l'homme, science déjà réservée à une orientation spéciale des aptitudes, mais que chaque jour en clinique le praticien devait avoir recours aux notions précises d'anatomie acquises dès ses premières études, pour établir un diagnostic et discuter un traitement, pour faire en un mot acte de médecin dans l'acception noble du mot.

Il était enfin nécessaire de captiver l'attention des élèves et d'entretenir entre les plus assidus une sorte d'émulation. Chargé de conférences, j'ai cru devoir sacrifier quelquefois la forme à l'utilité, d'où le mode d'enseignement que j'avais adopté sous le nom de *Colloques anatomiques*.

Au cours de la leçon proprement dite, j'ai pris l'habitude de poser de temps en temps des interrogations aux auditeurs des conférences, ayant parfois l'air de leur demander de combler une lacune de la mémoire ou du dessin présenté. Les élèves m'ont toujours paru prendre le plus grand intérêt à ce mode d'enseignement qui, trop familier pour un cours magistral, ne me paraissait pas déplacé dans une conférence complémentaire.

F. — Enseignement au Laboratoire (1897-1905).

Depuis le semestre d'été 1897, la Faculté a mis à la disposition des agrégés chargés de conférences un local destiné à la préparation de leurs leçons en autorisant des élèves à y travailler.

J'ai donc pu faire disséquer une quinzaine d'élèves étudiants et docteurs étrangers pendant l'année 1897 et une dizaine environ, tous les ans pendant les semestres d'hiver. J'ai cherché à diriger ces élèves dans leur dissection, à contrôler leur travail par de fréquentes interrogations. Enfin, j'ai institué de petites conférences d'anatomie où chacun des élèves s'exerçait à prendre la parole tour à tour, et tirait le plus grand profit de cet enseignement mutuel. De nombreux docteurs étrangers y prenaient le plus grand intérêt et en témoignaient par leur empressement à se faire inscrire au laboratoire.

G. — Visite aux Écoles pratiques d'Écosse et des Pays Scandinaves.

Au cours de la mission dont nous avons été chargé en 1890 par M. le Ministre de l'Instruction publique à l'effet d'étudier les établissements d'enseignement et les hôpitaux de l'Écosse et des Pays Scandinaves, notre attention s'est portée spécialement sur les Écoles pratiques et les Amphithéâtres de dissection d'Edimbourg, de Danemark et de Suède et Norvège : nous avons pu y recueillir un assez grand nombre de documents intéressants.

Parmi les établissements que nous avons visités nous signalerons :

Edimbourg. — 1° Amphithéâtres de l'Université, dirigés par le Professeur Turner.
2° Minto-House ou École de dissection, dirigée par Sir J. Symington.

Copenhague. — Ecole pratique, sous la direction du professeur Chiewitz.

Christiania. — Laboratoire d'anatomie et d'histologie, dirigé par le profes- Gustav Guldberg.

Stockholm. — Ecole pratique de Carolinska Institutet, dirigée par le professeur Retzius.

Upsal. — Université.

De cette visite aux Universités écossaises et scandinaves, nous avons pu rapporter des documents intéressants sur la préparation des pièces par corrosion (*Copenhague*), sur la riche collection d'anatomie comparée et de craniologie de *Stockholm*, sur les belles préparations de l'appareil auditif du professeur Retzius et sur les collections d'anthropologie égyptienne conservées au Musée de Carolinska Institutet.

En *Ecosse*, nous avons surtout étudié le fonctionnement administratif des travaux pratiques de dissection ; les droits et devoirs des Professeurs, du *Senior demonstrator of anatomy*, des Docteurs aides d'anatomie et des Moniteurs étudiants, *institution qui mériterait d'être imitée :* nous en avons aussi rapporté des idées sur la parcimonieuse répartition des cadavres, compatible avec un enseignement soutenu et intensif, et il nous est resté de notre visite à l'*University medical and surgical* une impression très favorable.

Auprès de Symington, nous avons étudié la préparation des pièces conservées humides pour les démonstrations et qui, à peu de frais, peuvent être répandues à profusion dans les pavillons : nous avons pu, en modifiant ses procédés, instituer un mode de préparation et de conservation dont nous parlons plus loin et qui mériterait d'être pris en considération, car la présence de ces pièces de démonstration dans nos amphithéâtres de dissection, constamment exposées aux yeux des élèves, comblerait une lacune à laquelle ne remédient pas nos Musées, un peu trop délaissés par les élèves, et permettrait soit pour l'étude de l'anatomie pendant l'été soit pour le service des examens pratiques d'anatomie, de disposer d'un matériel peu coûteux et d'une incontestable utilité, quelques interrogations sur l'une de ces pièces renseignant mieux le professeur sur la valeur de l'élève qu'une découverte hâtive d'un organe unique.

TRAVAUX

ET

PUBLICATIONS ANATOMIQUES [1]

I. — Note sur trois cas de valvules de la muqueuse préputiale.

(*Bull. Soc. Anat.*, mars 1891, 5e série, t. V, fasc. 8.)

I (*bis*). — Note sur un nouveau cas de valvules de la muqueuse préputiale.

(*Bull. Soc. Anat.*, juin 1894, 5e série, t. VIII, fasc. 11, et in *Titres et Travaux.* Agrégation 1895, page 23.)

Ces notes sont consacrées à une disposition valvulaire de la muqueuse du prépuce qui, bien que non décrite antérieurement, est loin d'être exceptionnelle. En 1894, Mermet en a relaté cinq autres

(1) La part de travail que j'ai consacrée à l'Enseignement sera peut-être une excuse pour la valeur et le nombre restreint de ces publications : quelques-unes d'entre elles sont inédites. Je n'insisterai pas sur quelques publications mixtes auxquelles l'anatomie et la pathologie prennent également part : elles sont analysées dans une brochure *Titres et Travaux* publiée au moment du concours d'Agrégation de 1895 et mentionnées dans la présente brochure au chapitre *Publications diverses.*

cas à la Société Anatomique, et, s'appuyant sur les recherches de Retterer sur le développement du prépuce et du gland, cet auteur croit comme nous que ces valvules résultent d'une différenciation erratique de l'invagination épidermique balano-préputiale.

II. — Sur les rapports anatomiques du pli fessier.

(*Bull. Soc. Anat.*, avril-mai 1891, 5e série, t. V, fasc. 10 et *Comptes rendus de l'Ass. des Anat.*, 1re session 1899, p. 123).

Au cours de nos dissections à l'Ecole pratique, notre attention avait été attirée sur ce fait que loin de correspondre au bord inférieur du grand fessier, le pli fessier croisait sa direction à angle aigu. Il est probable que le pli fessier est dû, non à la saillie du muscle, ce qui est impossible, mais à des faisceaux fibreux qui, partis de la tubérosité de l'ischion, viennent s'insérer à la face profonde de la peau. Nos recherches confirment donc les observations antérieures de Luschka, de Symington et de M. Poirier sur ce sujet.

III. — De la Polythélie (mamelons surnuméraires). Statistique et théorie embryogénique.

(In *Titres et Travaux* 1895, et *Leçon orale d'Agrégation* 1895.)

Nos recherches sur ce sujet, entreprises à l'instigation de M. Chauffard, datent de 1885 et portent sur l'examen de plus de 3.000 sujets. Elles nous ont amené à conclure :

1° Que les mamelons surnuméraires sont extrêmement fréquents (environ un cas sur trente sujets pris au hasard) ;

2° Qu'ils se disposent par paire sur une ligne oblique allant de la mamelle à l'ombilic, le type complet comprenant trois paires de mamelons y compris les mamelons normaux ;

3° Qu'on peut entre la simple ébauche et le mamelon parfait suivre la gradation suivante :

a. tache pigmentaire.
b. tache pigmentaire avec poil isolé.
c. touffe de poils en tourbillon.
d. mamelon sans aréole.
e. mamelon avec aréole et couronne de poils.

Leur *structure* varie : c'est tantôt un simple nodule de tissu conjonctif; tantôt il existe des granulations jaunâtres au milieu de fibres musculaires lisses; enfin la glande peut être développée et même on peut observer des canaux galactophores avec excrétion de lait.

Les différents types peuvent coexister, mais les mamelons supérieurs répondent toujours à une conformation plus parfaite que les inférieurs.

Il s'agit de la persistance d'une disposition embryonnaire, suivant nous normale (type à 6 mamelles), plutôt que d'une anomalie ancestrale.

IV. — Note sur un cas de malformation singulière de la voûte palatine d'origine congénitale.

(*Bull. Soc. Anat.*, juin 1894, 5e série, t. VIII, fasc. 11.)

Cette note a rapport à une malformation de la voûte palatine constituée par deux saillies latérales, symétriques, dures, insérées sur les parties latérales de la voûte palatine et venant s'accoler sur la ligne médiane. Congénitalité certaine. Cette anomalie nous paraît excessivement rare.

V. — De la présence du sucre dans le liquide hydrocéphalique.

(*Progrès méd.*, 3 avril 1886, 2e série, t. III.)

Nous avons démontré que le liquide céphalo-rachidien contenait non pas du sucre, comme l'ont indiqué la plupart des auteurs, mais de l'alcaptone, c'est-à-dire une substance qui, tout en offrant les réactions chimiques du sucre, ne produit pas la déviation polarimétrique caractéristique. Cette substance existe dans le liquide céphalo-rachidien non pas en raison de la quantité de sucre contenue dans le sang, mais en proportion notablement supérieure.

VI. — Confirmation du rôle physioloqique des canaux semi-circulaires et de la corde du tympan.

(*Bull. Soc. Anat.*, mai 1888; 5e série, t. II.)

Nous avons pu, à propos d'un cas intéressant où la corde du tympan était sectionnée et les canaux semi-circulaires lésés :

1° Confirmer les recherches de Lussana et Inzani, qui font de la corde du tympan un nerf de sensibilité gustative, et celles de Claude Bernard qui en fait dépendre la sécrétion de la glande sous-maxillaire;

2° Constater la réalité du rôle d'équilibration attribué aux canaux semi-circulaires par Flourens et Brown-Séquard, Vulpian, Harless et Czermak.

VII. — L'appendice iléo-cæcal et ses hernies. Remarques et observations.

(In *Titres et Travaux* 1895, page 48, et in *Thèse de Alti*, Paris, 1894.)

VIII. — Des kystes du parovaire avec persistance du canal de Gartner. (En collaboration avec Pillier.)

(In *Thèse de Girerd*, Paris, 1894.)

La présence du canal de Gartner en continuité avec un kyste du parovaire est une preuve en faveur de la théorie du développement des kystes du parovaire aux dépens des restes de la portion génitale et non urinaire du corps de Wolff.

IX. — Expériences sur l'absorption des liquides médicamenteux et toxiques par la tunique vaginale.

(In *Thèse de Larabrie*, Paris, 1895.)

Nous fondant sur des expériences personnelles, sur l'absorption de l'iodure de potassium par la vaginale, nous sommes arrivé à conclure que la vaginale de l'homme enflammée ne peut être considérée comme absorbant plus rapidement les liquides toxiques que le tissu cellulaire des bourses ; son pouvoir d'absorption est relativement faible, constatation importante pour l'explication de certains faits cliniques d'intoxication par résorption des liquides toxiques injectés dans la vaginale

X. — Anomalie du tronc cœliaque.

(*Bull. Soc. Anat.*, déc. 1897.)

Il s'agit d'une anomalie peu commune de l'artère hépatique, qui se trouve dédoublée en artère hépatique droite et gauche, cette dernière donnant la coronaire stomachique. La pièce a été présentée à la Société anatomique (décembre 1897) par notre élève Chomet.

XI. — Bourse séreuse zygomatique du muscle temporal.

Cette étude inédite, actuellement en cours, concerne une bourse séreuse, située au niveau du bord postérieur du muscle temporal, au point où les fibres de ce muscle se réfléchissent sur le zygoma. Cette bourse séreuse n'a pas été, croyons-nous, expressément décrite, bien que quelques auteurs aient signalé à ce niveau un tissu celluleux lâche. Des recherches plus étendues sont nécessaires pour en étudier la fréquence.

XII. — Pièces sèches déposées au musée Orfila.

Ces pièces sèches se rapportent à l'anatomie des vaisseaux et nerfs de l'orbite ; elles ont été entièrement disséquées, préparées et montées par nous, et nous y avons utilisé, pour conserver la forme du globe oculaire, un procédé d'injection par la paraffine dissoute dans le chloroforme qui n'avait pas été décrit.

XIII. — Note technique sur la préparation des pièces anatomiques destinées à être conservées (1).

Dans cette note nous résumons quelques procédés qui, combinés par nous, constituent une méthode spéciale de préparation et de présentation des pièces anatomiques destinées à l'enseignement.

Le montage des pièces *sur plâtre*, leur conservation dans l'eau alcoolisée ou leur conservation à sec, leur conservation par le formol y

(1) Cette note n'ayant pas été imprimée, a été remise par nous aux juges du dernier concours pour la place de chef des travaux anatomiques (1902).

étant décrits, nous avons pu conclure qu'ainsi préparées, les pièces anatomiques sont :

1° Simples, suffisamment démonstratives pour l'élève;

2° Faciles à consulter, grâce aux tableaux qui les accompagnent;

3° Faciles à imiter : elles exigent un matériel peu coûteux, et un élève bien stylé peut apprendre à les monter lui-même en peu de jours;

4° Faciles à conserver, soit pendant plusieurs mois, soit pour une durée illimitée;

5° Elles sont lourdes, stables, avantage qui n'est pas à dédaigner pour leur exposition dans des salles très fréquentées;

6° Elles constituent une tentative assez originale et assez nouvelle pour mériter de trouver place dans les amphithéâtres de dissection où se perdent journellement de nombreuses préparations parfois bien disséquées et précieuses à conserver pour la démonstration des « leçons de choses », et pour l'enseignement de l'anatomie pendant les semestres d'été.

A ces publications nous joindrons, en les signalant seulement, les suivantes qui sont surtout du domaine de la physiologie :

A. — Des effets physiologiques de l'adonidine (in *Thèse de Mordagne*, 1885).

B. — De la recherche de la glycose dans les urines par l'acide picrique. (*Progrès Méd.*, juill. 1886, n° 14, p. 286-287.)

C. — Recherches sur la respiration artificielle (*Gaz. Médicale*, août-sept. 1889).

D. — Recherches sur la kératogénie et la kératoplastie (biologie des épithéliums). Implicitement comprises dans plusieurs de nos publications sur les usages thérapeutiques de l'acide picrique.

Et diverses publications sur la médecine opératoire dont on trouvera l'indication à la fin de cette brochure.

ENSEIGNEMENT DIVERS

Je ne ferai que signaler :

A. — La suppléance de M. le Prof. Tillaux, dans son service de clinique chirurgicale de la Charité (1894).

B. — La suppléance de M. le Prof. Pozzi, dans son service de clinique gynécologique de l'hôpital Broca, 1901 et 1902.

C. — Les exercices et conférences cliniques que j'ai faites en 1892, 1893 et 1895, pendant mon clinicat chez M. le Prof. Tillaux et qui réunissaient de nombreux élèves.

D. — L'enseignement journalier que je n'ai cessé de donner aux élèves dans les divers services des hôpitaux dont j'ai été chargé soit comme chirurgien de la consultation, soit comme chef de service :

Charité : 1895-1897.
Pitié : 1898-1901.
Saint-Antoine : 1902-1905.
Ivry : 1905-1906.
Tenon : 1906.....

Cet enseignement s'est toujours inspiré de cette idée dominante que la clinique ne peut être scientifique que si elle est basée sur de

solides connaissances anatomiques, et qu'à l'hôpital l'élève devrait être habitué à considérer l'anatomie comme un complément indispensable de la pathologie aussi bien qu'à la Faculté nous lui avions appris à considérer la pathologie comme le complément pratique de l'anatomie.

PUBLICATIONS DIVERSES

ET

TRAVAUX DE LABORATOIRE

Note. — Nous avons cru devoir mentionner un certain nombre de publications qui, si elles n'ont point toutes directement rapport à l'anatomie, peuvent cependant témoigner d'une certaine activité.

Beaucoup d'entre elles, d'ailleurs, ont avec l'anatomie des points communs, et sont le résultat de recherches de laboratoire : pendant six ans nous avons étudié l'histologie d'abord au laboratoire de l'Hôtel-Dieu, puis au laboratoire des divers hôpitaux où nous avons été interne et chef de clinique. Nous pourrions citer notre collaboration à bien des recherches de laboratoire, celles de M. le Dr Bochefontaine par exemple, et les examens et analyses que nous avons pratiqués pour MM. les Professeurs Richet, Verneuil et Raymond, qui ont bien voulu avoir recours à nous pour un certain nombre de recherches histologiques, physiologiques et anatomiques, lesquelles, à cause des applications pratiques qui en ont été tirées, figurent sous la rubrique « Publications diverses » de notre exposé de Titres.

De ce nombre je puis citer le diagnostic des chancres vénériens par l'examen histologique de leurs produits, des considérations sur l'ap-

pendice iléo-cæcal et le mécanisme de ses hernies; des applications de l'insufflation directe à la respiration artificielle. En ce qui concerne les épithéliums et leur biologie, nous nous sommes occupé de la question de la kératogénie dont nous avons appliqué les déductions au traitement des brûlures et des ulcères, etc...

Un cas clinique intéressant nous a permis de contrôler les expériences de Lussana et d'Inzani sur le rôle de la corde du tympan.

D'après ce qui précède, les publications suivantes ne sont donc pas toutes étrangères aux sciences anatomiques proprement dites et beaucoup d'entre elles s'y rattachent directement.

Médecine.

Note sur un cas de gangrène pulmonaire. (*Bull. Soc. anat.*, 31 juill. 1885.)

De la valeur de la recherche des bacilles dans le diagnostic des affections tuberculeuses. (*Progrès méd.*, nov. 1885, p. 455-458.)

Kystes crétifiés des muscles d'origine indéterminée et probablement de nature parasitaire. (*Bull. Soc. anat.*, janv. 1891, 5e série, t. V, fasc. 3, p. 73-74.)

Traitement du zona par l'acide picrique. (In *Th. de Delbecque*, 1889.)

La maladie des plongeurs. (Observations et remarques in *Th. de Labelle*, Paris, 1898.)

Lésions professionnelles de la main chez les tonneliers. (Obs. in *Th. de Sainturet*, Paris, 1899.)

Traitement des érythèmes médicamenteux par l'acide picrique. (Observations et remarques, in *Th. de Piérides*, Paris, 1900.)

Note sur un cas de trichinose observé à Paris. (*Bull. Soc. anat.*, 31 juill. 1885.)

Maladies vénériennes.

Contribution à l'étude du diagnostic des chancres vénériens. (*Progrès méd.*, déc. 1886 et janv. 1887.)

Traitement chirurgical du chancre syphilitique non compliqué. (*Gaz. méd.*, 1887, nos 10 et 12.)

Contribution à l'étude du traitement abortif de la syphilis par l'excision du chancre. (*Gaz. méd.*, août 1888, nos 31, 32, 33 et 34.)

Essai de traitement des plaques muqueuses hypertrophiques par les applications de tannin. (*Gaz. méd. de Paris*, févr. 1891.)

Traitement de la blennorragie par les injections d'huile iodoformée. (*Progrès méd.*, 5 mars 1887.)

Essai de traitemeut méthodique de la blennorragie régulière chez l'homme. (*Annales des maladies des organes génito-urinaires*, juin 1891.)

Traitement de l'orchite blennorragique par la teinture d'anémone pulsatile. (Cinquante obs. inédites, in *Th. de Dormand*, Paris, 1889.)

La pulvérisation phéniquée dans le traitement de l'orchite blennorragique. (*Gaz. méd.*, oct. 1891 et nov. 1891.)

Essai de traitement méthodique de l'orchite blennorragique. (Observations in *Th. de Bétancès*, Paris, 1893.)

Contribution à l'étude du traitement de quelques lésions sous-préputiales. (Remarques et observations, in *Th. de Gauillard*, Paris, 1888.)

Chirurgie générale.

Administration du chloroforme. (In *Précis d'assistance*, Paris, 1892.)

Contribution à l'étude de quelques procédés de respiration artificielle. (*Gaz. méd.*, août 1887, n° 35. — Sept. 1887, n° 36. — Id., n° 37. — Id., n° 38.)

Remarques sur un nouveau cas de rappel à la vie par la trachéotomie suivie d'insufflation directe dans le traitement de l'asphyxie aiguë. (*Gaz. des Hôp.*, févr. 1894, p. 174 à 177.)

Précis d'assistance aux opérations. — Préparation du malade et des instruments. Anesthésie. — Soins consécutifs. (Paris 1892, 190 pages.)

Lymphangite et érysipèle.

Remarques relatives à l'étude de l'érysipèle dans l'état puerpéral. (*Gaz. méd. de Paris*, 22 févr. 1890, n° 8. — 1er mars 1890, n° 9.)

Métastase purulente de l'anthrax. (*C. R. du Congrès français de Chir.*, 1891.)

Remarques sur les néoformations d'origine inflammatoire consécutives à la présence des corps étrangers dans les tissus. (*Bull. Soc. anat.*, juin, juillet 1893, 5e série, t. VII, fasc. 18.)

Traitement des brûlures superficielles par la solution saturée d'acide picrique. (In *Th. de Filleul*, 1894.)

Troisième note sur la trachéotomie suivie d'insufflation directe. (*Gaz. des Hôp.*, 1895.)

Des applications de l'acide picrique à la thérapeutique des brûlures. Kératogénie et kératoplastie. (*Gaz. des Hôp.*, janv. 1896, n° 8.)

Des applications diverses du pansement picriqué à la thérapeutique chirurgicale. (*Gaz. des Hôp.*, 1896, n° 25.)

Le pansement picriqué. Ses divers modes. Technique et innocuité. (*Gaz. des Hôp.*, 11 sept. 1897, n° 104.)

De l'emploi de l'éther picriqué dans la réunion des plaies opératoires ou désinfectées par la suture. (*C. R. du Congrès de Chir.*, 1899, p. 614.)

Botryomycose. (Plusieurs observations, in *Th. de Gahinet*, Paris, 1902.)

De l'emploi de l'acide picrique en art vétérinaire. (*Gaz. des Hôp.*)

Deuxième note sur l'emploi de l'acide picrique en art vétérinaire. (*Gaz. des Hôp.*, avril 1898.)

Observations radiographiques diverses. (Tub. du poignet. — Spina ventosa. — Coup de feu de la région du pied). — (In *Rayons X*, n°s 10 et 22, 1898.)

Cornes cutanées développées sur des kystes sébacés. (*Bull. Soc. anat.*, juillet 1898, t. XII, fasc. 14.)

Actinomycose cervico-faciale. (Observations et documents, in *Th. de A. Dhomont*, Paris, 1899.)

De l'emploi de l'acide picrique en thérapeutique. (Obs. in *Th. de Debacq*, Paris, 1899.)

Traitement des brûlures spécialement par l'acide picrique. (Documents in *Th. de Dakhyl*, Paris, 1898.)

De l'emploi de l'acide picrique en thérapeutique chirurgicale et en dermatologie. (*C. R. du Congrès international de Méd.*, Paris, 1900.)

De la trachéotomie suivie d'insufflation directe dans le traitement de la mort apparente au cours de l'anesthésie chloroformique. (*Congrès français de Chir. C. R.*, 1906.)

Traitement des plaies par l'eau oxygénée. (Obs. in *Th. de Dugat*, Paris, 1902.)

Traitement abortif des furoncles par les injections de gaz oxygène. (*C. R. du Congrès de Chir.*, 1903, 20 octobre.)

Les accidents graves de la chloroformisation et les moyens d'y remédier. (*C. R. du Congrès de Chir.*, 1904.)

Étude sur les dérivés de l'oxygène et leur emploi dans le traitement des plaies superficielles. (Obs. In *Th. de Redde*, Paris, 1903.)

A propos du massage du cœur et de la trachéotomie par insufflation directe. (*Bull. Soc. de Chir.*, 25 juillet, 1906.)

Discussion sur la chirurgie des gros troncs veineux. (*C. R. du Congrès de Chir.*, 1906, p. 112.)

Discussion sur la valeur du sérum antitétanique. (*Bull. Soc. de Chir.*, XXXIII, n° 16, 1er mai 1907.)

Études sur les Tuberculoses chirurgicales.

De la tuberculose chirurgicale; suites immédiates et éloignées de l'intervention; traitement pré et post-opératoire. (1 vol. de 600, p. Paris, 1890.)

Suites immédiates des interventions chez les tuberculeux. (*Études expér. et clin. sur la Tuberculose*, t. II, fasc. 4, 1890, p. 628 à 670.)

Remarques sur le pronostic éloigné et la récidive dans les tuberculoses locales; contribution à l'étude des suites éloignées de l'intervention. (*Études expér. et clin. sur la Tuberculose*, t. III, fasc. 1, 1891.)

Cure radicale des fistules ossifluentes tuberculeuses par les instillations de chlorure de zinc à 1/10 et traitement des ostéo arthropathies fongueuses suppurées par la fongotripsie et le brossage au chlorure de zinc. (*Études expér. et clin. sur la Tuberculose*, 1893, p. 203 à 218.)

Traitement des synovites fongueuses et à grains riziformes de la paume de la main par l'extirpation totale des gaines. (In *Cliniques de M. le professeur Tillaux*, 1893.)

Contribution à l'étude de la tuberculose locale du cæcum. (*Progr. méd.*, n° 47, novembre 1894.)

Ulcération tuberculeuse de la langue guérie par l'iodoforme et l'acide lactique. (In *Études clin. et expér. sur la Tuberculose*, t. II, 1890.)

Tuberculose de la mamelle chez l'homme (citée in *Traité de Chir. Duplay-Reclus*, t. IV, p. 208.)

Remarques sur les tuberculoses périphériques. (In *Th. de Papazoglou*, Paris, 1896.)

Traitement des adénites tuberculeuses du cou chez l'adulte. (*C. R. du Congrès de Chir.* de 1901.)

Crâne, Cerveau, Face et Cou.

De la suture dans les plaies du cuir chevelu. 34 observations inédites. (In *Th. de Ribierre*, Paris, 1888.)

Contusion bipolaire oblique du cerveau. Fracture du crâne. Double trépanation. (*Bull. Soc. anat.*, mai 1889.)

Remarques et faits cliniques relatifs à l'opération du trépan. (*Gaz. méd.*, août 1889, n°s 34 et 35.)

Remarques complémentaires relatives à la trépanation dans le traitement des épanchements sanguins paraduremériens. (*Bull. Soc. anat.*, 1891, t. V, 5e série.)

Nouvelle contribution à l'étude de la trépanation dans les cas douteux de contusion ou de compresssion cérébrales. (*Bull. Soc. anat.*, févr. 1891, t. V, 5e série.)

Cinquième note relative aux indications et contre-indications de l'intervention dans les complications des traumatismes craniens. (*Bull. Soc. anat.*, 1891, t. V, 5e série.)

Note sur un cas de prothèse immédiate du maxillaire inférieur. (*Bull. Soc. anat.*, 1894, t. VIII, fasc. 11, 5e série.)

Actinomycose cervico-faciale. (*Bull. Soc. anat.*, avril, mai 1896, fasc. 10.)

Un cas d'actinomycose de la région massétérine. (Présentation à la *Soc. de Chir.*, 1896.)

Coup de feu de la région du cou. Anévrisme artérioso-veineux, consécutif avec radiographie. (*Bull. de la Soc. de Chir.*, 17 févr. 1897.)

Traitement de l'actinomycose péri-temporo-maxillaire, par les injections d'eau iodée. (*Soc. de Chir.*, 16 nov. 1898.)

Un cas d'actinomycose péri-temporo-maxillaire. (*Soc. de Chir.*, 23 oct. 1899.)

Un cas d'actinomycose péri-temporo-maxillaire. (*Soc. de Chir.*, 7 mars 1900.)

Neuvième cas d'actinomycose temporo-maxillaire. (*Soc. de Chir.*, 21 mars 1900.)

Onzième cas d'actinomycose temporo-maxillaire. (*Soc. de Chir.*, 27 juin 1900.)

Le traitement de l'actinomycose cervico-faciale. (*Bull. et C. R. du Congrès de Chir.*, 1903.)

Un cas d'actinomycose de la face. (*Soc. de Chir.*, 26 février 1902.)

Poitrine et abdomen.

Plaie pénétrante de la poitrine et de l'abdomen. Blessure d'une intercostale. Hémopneumothorax. (*Gaz. méd.*, n° 31).

Deux cas d'échec de la laparotomie exploratrice. Difficulté extrême de la recherche de la lésion dans certains cas. (*Bull. Soc. anat.*, juillet 1891, t. VI, 5e série.)

Sur le choix du procédé opératoire dans la création d'un anus iliaque artificiel. Comparaison de la méthode française et de la méthode autrichienne. (*Bull. Soc. anat.*, mars, avril 1889, t. III, 5e série.)

Deux observations de cancer de l'intestin avec phlegmon pyostercoral. (*Bull. Soc. anat.*, janv. 1890, t. IV, 5e série.)

Kystes hydatiques multiples du foie, de la rate, de l'épiploon et du pelvis. Cancer de l'estomac et de l'utérus. (*Bull. Soc. anat.*, avril 1889, t. III, 5e série.)

Des fistules biliaires consécutives à l'opération de la cure radicale des kystes hydatiques. (*Gaz. méd.*, nov. 1890, n° 45, et n° 46.)

Corps étranger de la cavité péritonéale; extirpation, guérison. (*Bull. Soc. anat.*, oct., nov. 1894, t. VIII, 5e série.)

Orifice herniaire anormal du grand oblique pris pour une hernie graisseuse de la paroi. Laparotomie. Aponévrorraphie. (*Bull. Soc. anat.*, juin 1892, t. VI, 5e série.)

Occlusion intestinale par bride. Laparotomie. Guérison. (*Bull. Soc. anat.*, oct. 1892, t. IV, 5e série.)

Appendicocèle inguinale. Etranglement. Kélotomie. Guérison. Réflexions sur l'étranglement herniaire partiel. (*Bull. Soc. anat.*, juill. 1892, t. VI, 5e série.)

Hernies de l'appendice idéo-cæcal. (Remarques et observations in *Th. d'Alti*, Paris, 1894.)

La perforation intestinale comme complication de la contusion herniaire. (*Bull. Soc. anat.*, oct. 1892, t. VI, 5e série.)

Rupture de l'estomac de cause indirecte (par chute sur les ischions). (*Bull. Soc. anat.*, mai 1889, t. III, 5e série.)

Kyste hydatique suppuré du grand pectoral. (*Bull. Soc. anat.*, nov. 1896.)

Migration d'un sou dans le tube digestif avec radiographie. (*Annales de radiologie théorique et appliquée*, 5 févr. 1898.)

De l'abus des bandages herniaires dans le traitement de la hernie inguinale scrotale chez l'adulte. (*C. R. du Congrès de Chir.* de 1899, p. 429.)

Note sur un cas d'appendicectomie à froid. (*C. R. du Congrès de Chir.* de 1901. Séance du 25 oct.).

Eviscération considérable et plaies multiples de l'intestin. Laparotomie. Guérison. (Présentation par M. Reynier à la *Soc. de Chir.* le 1er mars 1899.)

Traitement de l'appendicite. (Remarques et obs., in *Th. de Boutes*, Paris, 1899).

Nouveau procédé de résection de l'appendice à froid. (*C. R. du Congrès internat. de Méd.*, Paris, 1900).

Choix du moment et du mode de l'intervention dans les appendicites. (*Congrès de Chir.*, 1902.)

La guérison du cancer du sein par l'ovariotomie est-elle possible. (*C. R. du Congrès de Chir.*, 1904.)

Discussion à propos du rapport de M. Villar sur la chirurgie du pancréas. (*C. R. du Congrès de Chir.*, 1905.)

Deux corps étrangers des voies digestives : sirène déglutie et bâton de chaise de 33 centimètres. (*Soc. de Chir.*, 6 mars 1906.)

Plaie du cœur par balle de revolver. Abstention. Injections intraveineuses de sérum, guérison. (*Soc. de Chir.*, 12 avril 1906.)

Organes génito-urinaires.

Note sur un cas de tuberculose du testicule à début aigu. (*Bull. Soc. anat.*, janv. 1887, t. I, 3e série.)

Tumeur à tissus multiples du testicule. (*Bull. Soc. anat.*, 1894, fasc. 10.)

Hématocèle traumatique du scrotum, consécutive à une fracture du bassin. Gangrène. Décortication des testicules. Guérison. (*Ann. des maladies des organes génito-urinaires*, nov. 1887.)

De l'emploi de la cocaïne dans le traitement de l'hydrocèle par l'injection iodée. (*Gaz. méd. de Paris*, avril-mai 1887.)

Contribution à l'étude de quelques procédés d'anesthésie par la cocaïne dans

le traitement de l'hydrocèle par l'injection iodée. (Remarques in *Th. de Spillmann*, Paris, 1889.)

Remarques sur les accidents imputables à l'anesthésie par la cocaine dans le traitement de l'hydrocèle. Expériences et Observations. (In *Th. de Larabrie*, Paris, 1895.)

Note sur plusieurs concrétions phlébolithiques du plexus recto-vésical. (*Bull. Soc. anat.*, mars 1891, t. V, 5ᵉ série.)

Modification à l'opération du phimosis par le procédé dit de Vidal de Cassis. (*Bull. Soc. anat.*, févr. 1891, t. V, 5ᵉ série.)

Circoncision. (*Bull. Soc. anat.*, février-mars 1891, t. V, 5ᵉ série.)

De la circoncision envisagée principalement chez l'adulte. Manuel opératoire et pratique simplifiée de l'opération. Soins préliminaires et consécutifs. (*Gaz. méd. de Paris*, 1891, nᵒˢ 16, 17, 18, 19, 20 et 21.)

Note sur un kyste inguinal chez la femme. (*Bull. Soc. anat.*, juillet 1889, t. III, 5ᵉ série.)

Tuberculose rénale et utérine. Cystite. Néphrotomie. (*Bull. Soc. anat.*, 1891.)

Kyste hématique à myéloplaxes du ligament large. (*Bull. Soc. anat.*, oct. 1894, fasc. 19.)

Cancer de la face latérale droite de la vessie comprimant l'uretère droit. Absence congénitale du rein et de l'uretère gauche. Phénomènes urémiques. (*Bull. Soc. anat.*, avril 1888, t. II, 5ᵉ série.)

Hystéropexie et grossesse. (Observation. In *Th. de Piras*, Paris, 1896.)

La tuberculose testiculaire est-elle locale? (Remarques et obs. In *Th. de Dumont*, Paris, 1900.)

Présentation de deux cas de fibromes des ligaments larges indépendants de l'utérus. (*Bull. Soc. de Chir.*, 18 juillet 1906.)

Membres.

Essai de traitement méthodique et rationnel des ulcères de jambes. (In *Th. de Vaugrente*, Paris, 1894.)

Tumeurs néoplasiques des doigts. (Observat. in *Th. de Lucas*, 1894.)

Traitement des verrues par la médication interne. (In *Titres et Travaux*, Paris, 1895.)

Dilatation ampullaire de la veine fémorale. Difficulté du diagnostic. Complications. (*Bull. Soc. anat.*, juin-juillet 1892, t. VI, 5e série.)

Note sur une affection non décrite du derme sous-unguéal. Durillon sous-unguéal. (*Bull. Soc. anat.*, mars 1888, t. II, 5e série.)

Du durillon sous-unguéal. Signes et diagnostic. (Avec un rapport de Villar.) (*Bull. Soc. anat.*, janv. 1889, t. III, 5e série.)

De l'ecchymose dans les fractures des métatarsiens. (*Bull. Soc. anat.*, 1888.)

Valeur séméiologique de l'ecchymose dans les fractures des métatarsiens. (*Gaz. méd.*, mars 1889.)

Etude expérimentale de la traction par les poids dans le traitement des fractures du fémur par l'extension dans la rectitude. (*Gaz. méd.*, juin-sept. 1891, nos 24, 25, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 38 et 39.)

Confection des appareils plâtrés. (In *Précis d'Assistance aux opérations*. Paris, 1892.)

Contribution à l'étude de l'incision exploratrice dans le diagnostic topographique des ostéosarcomes périostiques. D'une cause d'erreur peu commune et peu connue. (*Bull. Soc. anat.*, févr.-mars 1891, t. V, 5e série.)

Considérations sur le traitement de l'ostéomyélite des os longs. (In *Th. de Thellier*, Paris, 1894.)

Note sur la pathogénie des corps étrangers organiques des articulations. (*Bull. Soc. anat.*, juin 1888, t. II, 5e série.)

Traitement préventif de l'ankylose blennorragique par l'arthrotomie précoce. (*Bull. Soc. anat.*, nov. 1892, t. VI, 5e série.)

Volumineux molluscum de la cuisse droite. (*Bull. Soc. anat.*, janv. 1890, t. III, no 1.)

De l'arthrotomie précoce dans le traitement de l'arthrite blennorragique du poignet. (Observations et remarques in *Th. de Hopenhender*. Paris, 1894.)

Arthrotomie transrotulienne. (*Bull. Soc. anat.*, juin 1893, t. VII, 5e série.)

Des arthrotomies transosseuses. (Remarques in *Th. de Tourette*, Paris, 1893.)

Du traitement des luxations anciennes, en particulier par les méthodes sanglantes. (*Gaz. des hôp.*, 21 nov. 1891, no 136.)

Traitement des ulcères de jambe. (Citat. in *Revue médicale*, 1896.)

Fracture du radius diagnostiquée par les rayons X. (*Bull. Soc. anat.*, mai-juin 1896.)

L'arthrotomie dans le traitement de l'arthrite blennorragique. (Obs. in *Th. de Parizeau*, 1896.)

Traitement des fractures obliques du tibia par la suture osseuse. (*C. R. du Congrès de Chir.* de 1901.)

La suture osseuse dans les fractures. (*C. R. du Congrès international de Méd.*, Paris, 1900.)

Un cas de botryomycose. (Présentation à la *Soc. de Chir.*, 20 juillet 1898.)

Enorme molluscum de la face interne de la cuisse. Poids, 1.470 grammes. (*Soc. de Chir.*, 6 février 1901.)

Un cas de botryomycose du doigt. (*Soc. de Chir.*, 25 février 1902.)

Fracture bilatérale de l'olécrâne chez un enfant. Présentation du blessé et de radiographies. (*Soc. de Chir.*, 19 mars 1902.)

De l'arthrotomie précoce dans certaines variétés d'arthrites. (*C. R. du Congrès de Chir.*, 24 oct. 1903.)

Deux cas de botryomycose de l'éminence thénar et deux cas de botryomycose de la paume de la main. Avec moulages. (*Soc. de Chir.*, 21 février 1905.)

Discussion du rapport de M. Nimier. (*C. R. du Congrès de Chir.*, 1905.)

Sur une cause d'erreur d'interprétation des reproductions radiographiques des traumatismes malléolaires. (*Soc. de Chir.*, 21 mars 1906.)

Trois nouveaux cas de botryomycose de la région sous-hyoïdienne, du bras et du bord cubital de la main. Avec moulages. (*Soc. de Chir.*, 28 mars 1906.)

Un cas de botryomycose. Relations de cette lésion avec les accidents du travail. (*Soc. de Chir.*, 27 mars 1907.)

Autres publications.

Leçons cliniques de M. le Professeur Tillaux. (*Passim* in *Gaz. des hôp.* — *Semaine médicale.* — *Tribune médicale.* — *Union médicale.* — *Archives de gynécologie*, 1893-1895.)

Cliniques chirurgicales de la Pitié et de la Charité (1891-1895) recueillies et rédigées par le Dr P. Thiéry, d'après l'enseignement de M. le Professeur

Tillaux. Paris, 1895, 800 pages.

Une crémation à Göteborg. (*Gaz. des hôp.*, sep. 1891, n° 107.)

Le personnel médical subalterne dans les hôpitaux scandinaves. (*Gaz. des hôp.*, 1891, n°s 47, 49, 52 et 53.)

Statistique du service de clinique chirurgicale de la Charité (vacances de 1894). (In *Titres et Travaux*, 1895.)

Conférences d'*anatomie* et de chirurgie aux Sociétés de la Croix-Rouge. (*Passim* in *Bulletin* de ces Sociétés.)

Articles critiques divers. (*Passim* in *Gaz. des hôp.*)

Articles divers de médecine professionnelle. (*C. R. des Congrès.*)

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette. — 16125.